PROTOCOLO GERAL

INEXIGIBILIDADE.

65323.011157/2025-20

Nr: 24/2026

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4° BATALÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/ 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

INEXIGIBILIDADE.

ANEXOS OBJETO: CIRURGIA GERAL

MOVIMENTO DO PROCESSO

DESTINO	DATA			DESTINO	DATA		
1 – SUP DOC				17			
2 -				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16				32			

Assunto: Inexigibilidade de Licitação (Credenciamento de OCS)
Do Presidente da Comissão Especial de Credenciamento
Ao Sr. Fiscal Administrativo
Anexos: Relatório Circunstanciado da CEC

TERMO DE ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

Solicito-vos com base no Inciso IV, do art. 74 da Lei n° 14.133 de 10 de abril de 2021, a realização de inexigibilidade de licitação para credenciamento da Organização Civil de Saúde (OCS) a seguir especificada, por aceitar os preços tabelados no Edital de Credenciamento 1/2024- PMGURB, para as despesas com a prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade **Cirurgia Geral** aos pacientes do SAMMED/FuSEx/PASS que serão encaminhados pelo PMGURB:

Nº inex	CNPJ	OCS	ESPECIALIDADE	VIGÊNCIA	VALOR ESTIMADO
	32.955.754/0002-72	VALE SERVIÇOS MÉDICOS LTDAS	CIRURGIA GERAL	5 (cinco) anos, prorrogáveis por mais 5 anos.	R$ 90.000,00

DESPACHO FISCAL ADMINISTRATIVO

1. Aprovo a contratação do objeto em tela;
2. Submeter à apreciação do Ordenador de Despesas.

DESPACHO ORDENADOR DE DESPESAS

1. Autorizo a contratação do objeto em tela;
2. Ratifico e aprovo as justificativas da necessidade do objeto;
3. Seja encaminhado para a SALC providenciar as medidas administrativas legais necessárias;

Rio Branco, AC, 24 de novembro de 2025

[redacted]

ISA MENEZES BEZERRA – Maj
Chefe do PMedGuRBO

[redacted]

FELLIPE GOME[redacted]LVA SIQUEIRA – Cap
Fisc Adm Cmdo Fron ACRE/4º BIS

[redacted]

JÚLIO JACKSON ALVES DA CRUZ – Maj
Ordenador Substituto de Despesas do Cmdo Fron ACRE/4º BIS

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS

Declaro que a contratação de serviços médicos, ambulatoriais e hospitalares visa atender as necessidades dos usuários do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco e são consideradas de natureza contínua. Tal fato, pode ser observado nos Relatórios de Guias Auditadas, do Sistema de Registro de Encaminhamentos dos últimos três anos desta UG-FuSEx.

Rio Branco, AC, 24 de novembro de 2025

[redacted]

SÂ RA - Ten
Chefe da Seção F uarnição de Rio Branco

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BIS
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
(Batalhão Plácido de Castro)

CARTA-PROPOSTA

Razão Social: VALE SERVICOS MEDICOS LTDA	CNPJ: 32.955.754/0002-72
Endereço: BC DO BREJAO, 120, CEP: 69.900-382, B: BOSQUE, RIO BRANCO / AC	Telefone/fax: (68) 9 8108-7357
Área de Atuação: Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e cirurgias	Especialidade: Cirurgião Geral
Representante Legal: RONDSON FREITAS DO VALE	CPF: [redacted]

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento do Comando de Fronteira Acre/4º Batalhão de Infantaria de Selva a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 01/2024 da Comissão Especial de Credenciamento (CEC), e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes na Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco para credenciamentos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico:

Nome	Nr Registro Conselho
RONDSON FREITAS DO VALE	CRM-1550/AC

2) Relação de Especialidades:
A) CIRURGIÃO GERAL

3) Relação de Serviços: (Obs.: esta relação pode ser colocada de forma anexa à carta proposta)

Código CBHPM	Descrição do Procedimento	Valor (R$)
	ANEXO*	

4) Relação de Equipamentos Técnicos:

APARELHO DE VÍDEO

5) Dias e Horários de Atendimento:
SEGUNDA A SEXTA 08:00 ÀS 18:00 (HORÁRIO COMERCIAL)

6) Dados Bancários:

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL	**Agência:** 234-8	[redacted]	**Conta-Corrente:** 103839-7

7) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):

rondsonvalle@hotmail.com

8) Telefones para:
Diretoria: (68) 99966-1355
Recebimento de informações contratuais: (68) 99966-1355
Recebimento de informações técnicas/pagamento/encaminhamento/procedimentos: (68) 99966-1355
Atendimento ao cliente por setor: (68) 9 8108-7357
Marcação: (68) 9 8108-7357

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	
1.1	Carta Proposta devidamente preenchida
1.2	Cédula de identidade do(s) representante(s) legal (is).
1.3	Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual.
1.4	Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrada no Órgão competente, e no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, se for o caso, procurações que outorguem poderes a terceiros.
1.5	Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência.
1.6	Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
1.7	Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
1.8	Em caso de cooperativas, conforme o art. 19, § 3º, da IN SLTI/MPOG nº 2/2008: **1.8.1.** Inscrição do ato constitutivo deve estar acompanhada de prova dos responsáveis legais; **1.8.2.** Registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual se houver; **1.8.3.** Ata de Fundação; **1.8.4.** Caso tenha o Estatuto Social, encaminhar com a Ata da Assembleia; **1.8.5.** Regimento dos Fundos instituídos pelos cooperados, com a Ata da Assembleia que os aprovou; **1.8.6.** Editais de Convocação das 03 (três) últimas assembleias extraordinárias; e **1.8.7.** Ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação.

2. REGULARIDADE FISCAL	
2.1	Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas (CPF) para as firmas individuais.
2.2	Certidão Conjunta quanto à Dívida Ativa da União e Receita Federal – poderá constar no SICAF.
2.3	Certidão Negativa de Débito INSS (prova de regularidade relativa à segurid. social) – poderá constar no SICAF.
2.4	Certidão de Regularidade Fiscal (prova de regularidade relativa ao FGTS) – poderá constar no SICAF.
2.5	Certidão Negativa de Débito Trabalhista – poderá constar no SICAF – poderá constar no SICAF.
2.6	Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual – poderá constar no SICAF
2.7	Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal. – poderá constar no SICAF.

3. DECLARAÇÃO	
3.1	Declaração nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal
3.2	Declaração de Concordância com as Condições da Edital
3.2	Declaração de Sustentabilidade Ambiental

4. QUALIFICAÇÃO TÉ	
4.1	Registro ou inscrição da entidade ou prestador de serv[redacted] Classe respectivo.

4.2	Atestado de capacidade técnica (Carta Referência) emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando que o interessado prestou, a contento, serviço pertinente e compatível em características com o objeto deste Edital de Credenciamento.
4.3	Diploma de Graduação.
4.4	O responsável técnico deverá comprovar experiência na área pretendida, mediante apresentação da declaração de Responsabilidade Técnica perante o Conselho de Classe Profissional.
4.5	Alvará de localização de funcionamento válido.
4.6	Alvará de autorização sanitária válido.
4.7	**4.7.1.** Alvará de autorização e/ou Alvará de localização de funcionamento vencido(s): **4.7.1.1.** Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária. **4.7.2.** Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias): **4.7.2.1.** Documento a ser apresentado alvará de autorização sanitária válido. **4.7.3.** Situação: requerimento superveniente a instituição da empresa: **4.7.3.1.** Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária. **4.7.4.** Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial: **4.7.4.1.** Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

Obs.:

Rio Branco-AC, 10 de novembro de 2025.

Dr. Rondson Freitas do Vale
Cirurgião Ger[redacted]
CRM/AC 1550 RQ[redacted]

RONDSON FREITAS DO VALE
[redacted] SSP/DF

[redacted]

ANEXO – CARTA PROPOSTA – VALE SERVICOS MEDICOS LTD[redacted]ale

RELAÇÃO DE SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

Dr. R[redacted]
Cirurgião Geral
CRM/AC 1550 RQE 739

a) Consultas

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR (R$)
1.01.01.01-2	Cirurgia Geral	200,00

b) Procedimentos

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR (R$)
31002390	Gastroplastia para obesidade mórbida por vídeo - 12B	2.514,15
31001335	Tratamento cirúrgico conservador do megaesofago por videolaparoscopia - 11A	1.972,66
31303218	Histerectomia total laparoscópica - 11B	2.122,89
31005470	Colecistectomia com colangiografia por vídeo -10A	1.620,15
31003672	Enterectomia segmentar por videolaparoscopia - 10A	1.620,15
31303250	Miomectomia uterina laparoscópica - 10C	1.876,68
31001360	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (hérnia de hiato) por videolaparoscopia - 10C	1.876,68
31307191	Epiploplastia ou aplicação de membranas antiaderentes via laparoscópica - 9A	1.314,12
31305032	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral - 9A	1.314,12
31304087	Salpingectomia uni ou bilateral laparoscópica - 9A	1.314,12
31307183	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico via laparoscópica - 9B	1.412,69
31005497	Colecistectomia sem colangiografia por vídeo - 9C	1.525,45
31003583	Apendicectomia por vídeo - 9C	1.525,45
31304052	Cirurgia esterilizadora feminina laparoscópica - 8A	1.117,84
31307060	Laparoscopia ginecológica com ou sem biópsia (inclui a cromotubagem) - 8A	1.117,84
30101522	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos da região - 8B	1.175,10
31009352	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão por videolaparoscopia - 8B	1.175,10
31009344	Herniorrafia recidivante por videolaparoscopia - 8C	1.242,67
31307205	Liberação laparoscópica de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise - 7A	847,97
31009107	Herniorrafia incisional - 7A	847,97
31005675	Biopsia hepatica por videolaparoscopia - 7B	923,29

31009336	Herniorrafia inguinal - unilateral por vídeo - 7B	923,29
31102506	Ureterólise laparoscópica unilateral - 7C	1.043,81
31307272	Secção laparoscópica de ligamentos útero-sacros - 6B	725,73
31004024	Abscesso isquio-retal - drenagem - 6C	788,15
30101450	Exérese e sutura de lesões (circulares ou não) com rotação de retalhos cutâneos - 5A	517,41
31009166	Herniorrafia umbilical - 5A	517,41
31009093	Herniorrafia epigástrica - 5B	565,61
30101913	TU partes moles - exérese - 4A	370,21
30101948	Cantoplastia ungueal - 3A	202,37
30101468	Exérese de lesão / tumor de pele e mucosas - 3C	310,38
30101603	Ferimentos infectados e mordidas de animais (desbridamento) - 2B	104,64
30101484	Exérese de unha - 2B	104,64
30101620	Incisão e drenagem de abscesso, hematoma ou panarício - 2B	104,64
60024380	Taxa de vídeo	1.000,00

* Valor conforme Edital de Credenciamento nº 01/2024 - CFAC/4º BIS
-Tabela CBHPM 2018
-UCO R$ 20,47
-Filme R$ 31,59

[redacted]

Dr. Rondson Freitas do Vale
Cirurgião Geral
CRM/AC 1550 RQE 739

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BIS
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
(Batalhão Plácido de Castro)

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ITEM INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no Inciso V do Art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: VALE SERVICOS MEDICOS LTDA	CNPJ: 32.955.754/0002-72
Signatário (s): RONDSON FREITAS DO VALE	CPF: [redacted]

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO
	X

Rio Branco-AC, 10 de novembro de 2025.

[redacted]
RONDSON FREITAS DO VALE
[redacted]3 SSP/DF

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

O interessado abaixo identificado, **DECLARA**, para fins de credenciamento no Edital de Credenciamento Nr 01/2024, do Comando de Fronteira Acre/4º Batalhão de Infantaria de Selva, que concorda integralmente com todas as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: VALE SERVICOS MEDICOS LTDA	CNPJ: 32.955.754/0002-72
Signatário (s): RONDSON FREITAS DO VALE	CPF: [redacted]

Rio Branco - AC, 10 de novembro de 2025.

[redacted]

RONDSON FREITAS DO VALE

[redacted] SP/DF

Dr. Rondson Freitas do Vale
Cirurgião Geral
CRM/AC 1550 RQE 739

DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

VALE SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 32.955.754/0002-72, localizada no BC DO BREJAO, 120, CEP: 69.900-382, B: BOSQUE, RIO BRANCO / AC, por intermédio de seu representante legal, o Sr RONDSON FREITAS DO VALE infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº [redacted] SSP/DF e do CPF/MF nº [redacted], para os fins de habilitação no Edital de Credenciamento nº 1/2024 do Comando de Fronteira Acre/4º Batalhão de Infantaria de Selva, **DECLARA** expressamente que cumpre como o determinado nas seguintes normas abaixo relacionadas referentes a sustentabilidade sobre os aspectos de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores, processamento de produtos de saúde e destinação ambiental de resíduos de saúde:

a. Norma regulamentadora nº 32/ABNT que trata da proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;

b. Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – ANVISA que trata das boas práticas em processamento de produtos de saúde; e

c. Resolução nº 258/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 306/2004 – ANVISA que trata da destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Rio Branco - AC, 10 de novembro de 2025.

[redacted]

RONDSON FREITAS DO VALE

[redacted] SSP/DF

Dr. Rondson Freitas do Vale
Cirurgião Geral
CRM/AC 1550 RQE 739

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1. Processo n° 65323.011157/2025-20

2. Objeto: Credenciamento de OCS para prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade **Cirurgia Geral.**

3. Valor anual estimado do credenciamento: R$ 90.00,00 (noventa mil reais).

4. Justificativa da rubrica orçamentária: O credenciamento é uma modalidade de "contratação" que não gera compromisso do Credenciante em utilizar os serviços disponíveis do Credenciado. Os serviços, encaminhados aos Credenciados durante a vigência do Termo de Contrato de Credenciamento, estão condicionados a existência de previsão de saldos disponibilizados mensalmente no Sistema de Registro de Encaminhamento — SIRE, controlados pela 12° Região Militar Manaus, saldos estes que refletem a existência de créditos a serem provisionados. Os créditos necessários para o cumprimento das obrigações são recebidos mediante nota de crédito no SIAFI, que são geradas somente após as guias de encaminhamento serem lisuradas e auditadas, vinculando assim o saldo disponível no SIRE (previsão) com os créditos a serem recebidos, que são administrados pela Diretoria de Saúde do Exército em Brasília. Sendo assim, as informações possíveis sobre dotação orçamentária encontram-se abaixo discriminadas:

> Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215845, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFUSOCSA; Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215844, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVOCSA; Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215842, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFCTOCSA e Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215843, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAECBOCSA.

Eu, face ao acima exposto e no exercício da função de Ordenador de Despesas, nos termos do § 1° do art. 80 do Decreto-lei 200/67 e dos incisos I e II do art. 167 da CRFB/1988, bem como do inciso IV do Art. 72 e do art. 150, da Lei 14.133/21, declaro que há dotação orçamentária suficiente para a cobertura da despesa estimada que se pretenda realizar, caso seja necessário, para o período da vigência do contrato, conforme objeto, valor e rubrica orçamentária.

Rio Branco, AC, 24 de novembro de 2025

JÚLI[redacted]CRUZ – Maj
Ordenador Substituto de Despesas do Cmdo Fron ACRE/4º BIS

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

PARECER TÉCNICO

Declaro para os devidos fins que as especificações técnicas contidas no presente processo, inclusive o detalhamento da contratação, suas características e requisitos, bem como quanto à avaliação do preço estimado, foram regularmente determinadas pelo setor técnico competente com base no melhor atendimento às necessidades e sempre tendo como parâmetro elementos técnicos e objetivos, com a finalidade de subsidiar a seleção e o credenciamento da Organização Civil de Saúde (OCS) **VALE SERVIÇOS MÉDICOS LTDAS**, do CNPJ: **32.955.754/0002-72,** para prestação de serviços ao Comando de Fronteira Acre/ 4° Batalhão de Infantaria de Selva.

Rio Branco, AC, 24 de novembro de 2025

[redacted]

SÂ[redacted]REIRA - Ten
Chefe da Seção F[redacted] de Guarnição de Rio Branco

d. ASSUNTOS DIVERSOS

COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO - Nomeação

Designo o militar abaixo relacionado, a contar desta data, para compor a Co[redacted]to de OCS/PSA:

Cap **IZABEL** ALIMA FIGUEIREDO SARQUIS
1º Ten LUCAS **CALIXTO** NOGUEIRA DA SILVA
1º Ten JULLIAN TORRES **BRAZ** DA SILVA
1º Ten **SÂMARA** ALVES MOREIRA
1º Ten STANLEY **NÚRIA** DE SALLES SOUZA
Asp Of RENAN **CAVALCANTE** DE LIMA
3º Sgt **JECIANE** CUNHA DOS SANTOS LIMA

Em consequência:
a) Destituo a Comissão de credenciamento anteriormente publicada.
b) O SCmt, a Ch PMGuRB, o S1, a SALC e os interessados da comissão tomem conhecimento e as providências decorrentes.
(Nota nº 109317- PMGuRB, de 17 JUN 25)

e. SERVIÇOS DE SAÚDE

1) INSPEÇÃO DE SAÚDE - Ordem

Seja submetido à Inspeção de Saúde pelo AMP - Agente Médico Pericial, para fins de Término de Incapacidade Temporária.

Sd EP CARLOS HENRIQUE LIMA **ROIZ**
Sd EP LUCAS RAFAEL **OZORIO** DE FREITAS
Sd EV ADRIANO **UMBELINO** DE OLIVEIRA MOURA
Sd EV **KAUAN** AZAFE BEZERRA DA **SILVA**
Sd EV **JHONATA RIBEIRO** DE ALMEIDA
Sd EV **LIAN MARTINS** DE OLIVEIRA

Em consequência:
- O SCmt, o S1, o Cmt CCAp, o militar acima e demais interessados tomem conhecimento e providências decorrentes.
(Nota Nº 109392 - Seção de Saúde, de 23 JUN 25)

2) INSPEÇÃO DE SAÚDE – Resultado

Foi submetido à inspeção de saúde, pelo MPOM VII/Rio Branco (Cmdo Fron AC/4º BIS), Asp Of CAMILO PEREIRA FONSECA, CRM 3477/AC, para fins de Tratamento ou Avaliação de Tratamento de Ex-Militares, conforme cópia de Ata de Inspeção de Saúde 39/2025, sessão 027/2025, de 17 JUN 25, obtendo o parecer: Curado, não necessita mais de tratamento.

Observação:
Militar com quadro estabilizado recebeu alta do médico especialista.

Ex-Militar PEDRO DE ARAÚJO **D´AVILA** (ENCOSTADO)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
Batalhão Plácido de Castro

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DA COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 65323.011157/2025-20
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Esta Comissão Especial de Credenciamento, após a realização da análise da documentação apresentada, conforme as condições de habilitação estabelecidas no Edital de Credenciamento n° 1/2024- PMGURB, pela OCS: **VALE SERVIÇOS MÉDICOS LTDAS,** inscrita no CNPJ sob o número **32.955.754/0002-72**, localizada do Brejão , nº 120, Bairro Bosque, na cidade de Rio Branco-AC, CEP: 69900-382, e-mail: rudsonvalle@hotmail.com, telefone:(68) 98108-7357, é de parecer favorável ao seu credenciamento para a prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade **Cirurgia Geral**, aos pacientes serem encaminhados pelo Posto Médico de Guarnição de Rio Branco.

Rio Branco, AC, 24 de novembro de 2025

[redacted]

IZABEL ÁLIM[redacted] SARQUIS – Cap
Presidente da Comissão Especial de Credenciamento

[redacted]

JULLIAN TORR[redacted]LVA – 1º Ten
Membro da Comissão Especial de Credenciamento

[redacted]

STANLEY NURIA SALLES SOUZA – 1º TEN
Membro da Comissão Especial de Credenciamento

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2329855660

2 e 1 NOME E SOBRENOME
RONDSON FREITAS DO VALE

1ª HABILITAÇÃO
18/07/1998

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
29/01/1978, MARECHAL THAUMATURGO, AC

4a DATA EMISSÃO
12/07/2022

4b VALIDADE
04/07/2032

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
[redacted] SSP DF

4d CPF
[redacted]

5 Nº REGISTRO
[redacted]

5 CAT HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
GETULIO FERREIRA DO VALE

LACY FREITAS DO VALE

[redacted]
7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12
ACC			
A		04/07/2032	
A1			
B		04/07/2032	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

LOCAL
RIO BRANCO, AC

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
ZI019093244
AC411080598

2329855660

ACRE

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos - Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir - 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento - 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión - 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta - ACC - 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación - Autoridad Expedidora - 4d. CPF - 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir - 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisos de Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filation / Filación - 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA003373934<208<<<<<<<<<<<<
7801295M3207040BRA<<<<<<<<<<<6
RONDSON<<FREITAS<DO<VALE<<<<<<

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão Negativa Correcional - Entes Privados (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **RONDSON FREITAS DO VALE**

CPF/CNPJ: [redacted]

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM, mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes ou de procedimentos acusatórios em andamento, relativos ao CPF/CNPJ consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram quaisquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

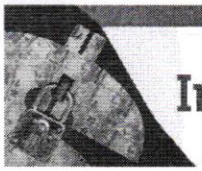
O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 11:57:52 do dia 21/11/2025 , com validade até o dia 21/12/2025.

Link para consulta da verificação da certidão https://certidoes.cgu.gov.br/

Código de controle da certidão: KsTgN5nPXWOKVVnm9J9Y

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (21/11/2025 às 11:59) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CPF nº [redacted].

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.
Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em http://divulgacandcontas.tse.jus.br/

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6920.7E35.13EF.2141 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
RONDSON FREITAS DO VALE

DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO
29/01/1978	002468522429	004	0001

MUNICÍPIO / UF
CRUZEIRO DO SUL / AC

DATA DE EMISSÃO
27/12/2018

FILIAÇÃO
LACY FREITAS DO VALE
GETULIO FERREIRA DO VALE

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
VEGB.M2P/./T/2.ACOK

Título Eleitoral impresso às 17:55 de 21/10/2025 para eleitor/eleitora com biometria coletada

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na internet, no endereço: www.tse.jus.br por meio do código de validação ou QR Code.

Orientações:

- A data de emissão do título eleitoral corresponde à última operação cadastral do eleitor / eleitora.

- Estarão aptos a votar os eleitores / eleitoras regulares e maiores de 16 anos na data do 1º turno ou turno único da eleição.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2880352604

2 e 1 NOME E SOBRENOME
MILENA DE SA DO VALE

1ª HABILITAÇÃO
05/02/2005

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
15/04/1986, CRUZEIRO DO SUL, AC

4a DATA EMISSÃO
28/08/2024

4b VALIDADE
23/08/2034

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
[redacted] PM AC

4d CPF
[redacted]

5 Nº REGISTRO
03541824467

9 CAT HAB
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
ITAMAR PEREIRA DE SA
JOZILENE LIMA DE SA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

	9	10	11	12
ACC				
A				
A1				
B			23/08/2034	
B1				
C				
C1				

	9	10	11	12
D				
D1				
BE				
CE				
C1E				
DE				
D1E				

12 OBSERVAÇÕES
A

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
15958665180
AC413011372

LOCAL
RIO BRANCO, AC

2880352604

ACRE

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión – 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Validez Hasta – ACC – 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación – Autoridad Expedidora – 4d. CPF – 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir – 9. Categoria de Veículos ha Carreira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisos de Conducir – Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad – Filiação / Filiation / Filiación – 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA0354182446<676<<<<<<<<<<<
8604150F3408238BRA<<<<<<<<<<<6
MILENA<<DE<SA<DO<VALE<<<<<<<<<

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
MILENA DE SA DO VALE

DATA DE NASCIMENTO	Nº INSCRIÇÃO	D.V.	ZONA	SEÇÃO
15/04/1986	0051 0988 2445		009	0425

MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
RIO BRANCO/AC	23/01/2019

[redacted]

VALIDO SOMENTE COM MARCA D'AGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Ministério do Empreendedorismo, da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte
Secretaria Nacional de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte
Diretoria Nacional de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Acre

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
12200182552	2062	

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado do Acre

Nome: VALE SERVICOS MEDICOS LTDA

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP

ACN2347328812

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:

Nº DE VIAS	CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
1	002			ALTERACAO
		2003	1	ALTERACAO DE SOCIO/ADMINISTRADOR

CRUZEIRO DO SUL
Local

8 Dezembro 2023
Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:
Nome: _____
Assinatura: _____
Telefone de Contato: _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR ☐ DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

☐ SIM _____ ☐ SIM _____

☐ NÃO ___/___/_____ _____ Responsável ☐ NÃO ___/___/_____ _____ Responsável
Data Data

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) 2ª Exigência ☐ 3ª Exigência ☐ 4ª Exigência ☐ 5ª Exigência ☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

___/___/_____ _____
Data Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) 2ª Exigência ☐ 3ª Exigência ☐ 4ª Exigência ☐ 5ª Exigência ☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

___/___/_____ _____ Vogal _____ Vogal _____ Vogal
Data

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO ACRE

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
23/015.466-2	ACN2347328812	06/12/2023

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
[redacted]	MILENA DE SA DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		
[redacted]	RONDSON FREITAS DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

Junta Comercial do Estado do Acre

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
VALE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ Nº 32.955.754/0001-91, NIRE Nº 12200182552

1. RONDSON FREITAS DO VALE, brasileiro, natural de Cruzeiro do Sul/AC, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, CPF n.º [redacted], cédula de identidade n.º [redacted] SSPDF, residente e domiciliado na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP 69980-000; e

2. MILENA DE SA DO VALE, brasileira, natural de Cruzeiro do Sul/AC, casada em regime de comunhão parcial de bens, médica, CPF n.º [redacted], cédula de identidade n.º [redacted] SSP/AC, residente e domiciliado na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP 69980-000.

Sócios da sociedade empresária limitada **VALE SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP: 69980-000, com registro nesta Junta Comercial sob o NIRE nº 12200182552, inscrita no CNPJ nº 32.955.754/0001-91, fazendo uso do que permite o § 3º do art. 968 da Lei nº 10.406/2002, com a redação alterada pelo art. 10 da Lei Complementar nº 128/08, resolve, ALTERAR e logo após consolidar o contrato social, na forma das cláusulas a seguir:

CLÁUSULA 1ª. DA ALTERAÇÃO DE SÓCIO/ADMINISTRADOR: A administração da sociedade passará a ser exercida pelo sócio **RONDSON FREITAS DO VALE**, que se incumbirá de todas as operações e representará a sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente.

CLÁUSULA 2ª. DA CONSOLIDAÇÃO: À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, com a seguinte redação:

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
VALE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ Nº 32.955.754/0001-91, NIRE Nº 12200182552

1. RONDSON FREITAS DO VALE, brasileiro, natural de Cruzeiro do Sul/AC, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, CPF n.º [redacted], cédula de identidade n.º [redacted] SSPDF, residente e domiciliado na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP 69980-000; e

2. MILENA DE SA DO VALE, brasileira, natural de Cruzeiro do Sul/AC, casada em regime de comunhão parcial de bens, médica, CPF n.º [redacted], cédula de identidade n.º [redacted] SSP/AC, residente e domiciliado na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP 69980-000.

Junta Comercial do Estado do Acre
Certifico registro sob o nº 1157899 em 08/12/2023 da Empresa VALE SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ 32955754000191 e protocolo 230154662 - 07/12/2023. Autenticação: C09F885E14CEEC26B9F7D88E1CEC4CAA1192EF. Rochelle Lima Catão - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.juceac.ac.gov.br e informe nº do protocolo 23/015.466-2 e o código de segurança 68Hz Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/12/2023 por Rochelle Lima Catão Secretária-Geral.

Sócios da sociedade empresária limitada **VALE SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP: 69980-000, com registro nesta Junta Comercial sob o NIRE nº 12200182552, inscrita no CNPJ nº 32.955.754/0001-91, fazendo uso do que permite o § 3º do art. 968 da Lei nº 10.406/2002, com a redação alterada pelo art. 10 da Lei Complementar nº 128/08, resolve, assim, CONSOLIDAR o contrato social, o que fazem na forma das cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA 1ª. A sociedade girará sob a denominação social de **VALE SERVICOS MEDICOS LTDA**, com sede na Rua Rui Barbosa, 357, Bairro Centro, Cruzeiro do Sul/AC, CEP: 69980-000.

CLÁUSULA 2ª. A sociedade tem por objetivos sociais em todo o território nacional as atividades de:

86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente.

CLÁUSULA 3ª. O capital social que é de R$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) quotas com valor unitário de R$ 1,00 (um real), totalmente integralizado em moeda corrente nacional, neste ato, ficando assim distribuído entre o seu sócio:

SÓCIO	% PARTIC	QUANT QUOTAS	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Rondson Freitas do Vale	50,00%	10.000	R$ 1,00	R$ 10.000,00
Milena de Sa do Vale	50,00%	10.000	R$ 1,00	R$ 10.000,00
TOTAIS	**100,00%**	**20.000**	**-**	**R$ 20.000,00**

(art. 997, III, CC/2002) (art. 1055, CC/2002).

CLÁUSULA 4ª. A responsabilidade do cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (art. 1052, CC/2002).

CLÁUSULA 5ª. As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento de todos os sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente. (art. 1056, art. 1057, CC/2002).

Junta Comercial do Estado do Acre
Certifico registro sob o nº 1157899 em 08/12/2023 da Empresa VALE SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ 32955754000191 e protocolo 230154662 - 07/12/2023. Autenticação: C09F885E14CEEC26B9F7D88E1CEC4CAA1192EF. Rochelle Lima Catão - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.juceac.ac.gov.br e informe nº do protocolo 23/015.466-2 e o código de segurança 68Hz Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/12/2023 por Rochelle Lima Catão Secretária-Geral.

CLÁUSULA 6ª. A sociedade iniciou suas atividades em 28/03/2019 e seu prazo de duração é indeterminado. (art. 997, II, CC/2002).

CLÁUSULA 7ª. A sociedade possui uma filial inscrita no CNPJ nº 32.955.754/0002-72, com sede no Beco do Brejão, nº 120, Edifício Park Center Office, Sala 14, Bosque, Rio Branco/AC, CEP: 69900-382.

CLÁUSULA 8ª. A administração da sociedade caberá ao sócio **RONDSON FREITAS DO VALE**, com poderes e atribuições de Administrador, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem a autorização de todos os sócios. (art. 997, VI; art. 1013, art. 1015, art. 1064, CC/2002).

CLÁUSULA 9ª. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros e perdas apurados. (art. 1065, CC/2002).

CLÁUSULA 10ª. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso. (arts. 1071 e 1072, § 2º e art. 1078, CC/2002).

CLÁUSULA 11ª. A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA 12ª. Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA 13ª. Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (art. 1028 e art. 1031, CC/2002).

CLÁUSULA 14ª. Os administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art. 1011, § 1º, CC/2002).

Junta Comercial do Estado do Acre
Certifico registro sob o nº 1157899 em 08/12/2023 da Empresa VALE SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ 32955754000191 e protocolo 230154662 - 07/12/2023. Autenticação: C09F885E14CEEC26B9F7D88E1CEC4CAA1192EF. Rochelle Lima Catão - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.juceac.ac.gov.br e informe nº do protocolo 23/015.466-2 e o código de segurança 68Hz Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/12/2023 por Rochelle Lima Catão Secretária-Geral.

CLÁUSULA 15ª. Fica eleito o foro da Comarca de Cruzeiro do Sul, Estado do Acre, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste instrumento.

E por estar assim, justo e contratado, assina o presente instrumento de Contrato Social de Sociedade Empresária Limitada, em 01 (uma) via, para um só efeito, para que surtam seus efeitos jurídicos.

Cruzeiro do Sul /AC, 05 de dezembro de 2023.

RONDSON FREITAS DO VALE
Sócio Administrador

MILENA DE SA DO VALE
Sócia

Junta Comercial do Estado do Acre
Certifico registro sob o nº 1157899 em 08/12/2023 da Empresa VALE SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ 32955754000191 e protocolo 230154662 - 07/12/2023. Autenticação: C09F885E14CEEC26B9F7D88E1CEC4CAA1192EF. Rochelle Lima Catão - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.juceac.ac.gov.br e informe nº do protocolo 23/015.466-2 e o código de segurança 68Hz Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/12/2023 por Rochelle Lima Catão Secretária-Geral.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO ACRE

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
23/015.466-2	ACN2347328812	06/12/2023

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
[redacted]	MILENA DE SA DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		
[redacted]	RONDSON FREITAS DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

Junta Comercial do Estado do Acre

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa VALE SERVICOS MEDICOS LTDA, de CNPJ 32.955.754/0001-91 e protocolado sob o número 23/015.466-2 em 07/12/2023, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 1157899, em 08/12/2023. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Isley de Freitas Lopes.

Certifica o registro, a Secretária Geral, ROCHELLE LIMA CATÃO. Para sua validação, deverá ser acessado o sitio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (https://integrar.ac.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

Capa de Processo

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
[redacted]	MILENA DE SA DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		
[redacted]	RONDSON FREITAS DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

Documento Principal

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
[redacted]	MILENA DE SA DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		
[redacted]	RONDSON FREITAS DO VALE	08/12/2023
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

Data de início dos efeitos do registro (art. 36, Lei 8.934/1994): 05/12/2023

SRM

Documento assinado eletronicamente por Isley de Freitas Lopes, Servidor(a) Público(a), em 08/12/2023, às 13:03.

A autencidade desse documento pode ser conferida no portal de serviços da juceac informando o número do protocolo 23/015.466-2.

Junta Comercial do Estado do Acre

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO ACRE

Registro Digital

O ato foi assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
[redacted]	ROCHELLE LIMA CATAO

Rio Branco. sexta-feira, 08 de dezembro de 2023

Junta Comercial do Estado do Acre

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
32.955.754/0002-72 **FILIAL**		**06/03/2023**

NOME EMPRESARIAL
VALE SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
BC DO BREJAO	**120**	**EDIF PARK CENTER OFFICE SALA 14**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
69.900-382	**BOSQUE**	**RIO BRANCO**	**AC**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
RONDSONVALLE@HOTMAIL.COM	**(68) 9966-1355**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**06/03/2023**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **24/07/2025** às **12:00:39** (data e hora de Brasília).

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ:	32.955.754/0002-72
Razão Social:	VALE SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia:	
Situação do Fornecedor:	Credenciado — Data de Vencimento do Cadastro: 22/10/2026
Natureza Jurídica:	SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI:	Não
Porte da Empresa:	Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência:	Nada Consta
Impedimento de Licitar:	Nada Consta

Níveis cadastrados:

Fornecedor possui pendências em um ou mais níveis de cadastramento. Para mais informações, utilize as funcionalidades de consulta disponíveis.

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Juridica (Possui Pendência)

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN		Validade:	22/02/2026	Automática
FGTS		Validade:	13/11/2025	Automática
Trabalhista	(http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	25/04/2026	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	(Isento)	Validade:	25/12/2025
Receita Municipal		Validade:	26/12/2025

V - Qualificação Técnica

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 24/11/2025 11:21:28

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **VALE SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ: **32.955.754/0002-72**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal (CADIN)

Consulta Contratante

Parâmetros: CPF / CNPJ [redacted]; Situação para a Esfera Federal: REGULAR

Emissão em 21/11/2025, 11:57

Nenhum registro ativo localizado - Situação REGULAR

Código de Validação: MzJhYTVmYTc2M2IyMGRkMWUzZWYyZTY0MjllOTRiZDg2ZjM1NDIwN2IwODQ0OWNjNTQxMWFkMDA5NTZhMjIyYg==

Para validar esse documento acesse a opção Cadastro -> Validar Relatórios

A apresentação deste documento não dispensa a consulta ao Cadin a ser realizada pela Administração Pública no momento da operação a que se destina

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 11/11/2025

CNES: 5783232 Nome Fantasia: VALE SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 32.955.754/0002-72

Nome Empresarial: VALE SERVICOS MEDICOS LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: DO BREJAO Número: 120 Complemento: EDIF PARK CENTER OFF

Bairro: BOSQUE Município: 120040 - RIO BRANCO UF: AC

CEP: 69900-382 Telefone: (68) 9966-1355 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RONDSON FREITAS DO VALE

Cadastrado em: 22/08/2025 Atualização na base local: 29/07/2025 Última atualização Nacional: 31/10/2025

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	07:00 às 17:00
TERÇA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUARTA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUINTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SEXTA-FEIRA	07:00 às 17:00

Data desativação: -- Motivo desativação: --

CONSELHO REGIONAL DE MÉDICINA DO ESTADO DO ACRE

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.
425

CNPJ
32.955.754/0002-72

Inscrição
10/04/2025

Validade
10/04/2026

Razão Social
VALE SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

Endereço
BECO DO BREJÃO 120 - BOSQUE

Município / UF
RIO BRANCO/AC

CEP
69900-382

Diretor Técnico
1550 - RONDSON FREITAS DO VALE

Classificação
CONSULTÓRIO MÉDICO - TIPO I

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 10/04/2026. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **cfcd133c26f1c26435e37a02ec80551a6ee72ce1**
Emitida eletronicamente via internet em **25/08/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRMAC**: http://www.crmac.org.br/

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - ACRE

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
RONDSON FREITAS DO VALE

CRM/UF
1550/AC

FILIAÇÃO
LACY FREITAS DO VALE

GETULIO FERREIRA DO VALE



ATA DE INSCRIÇÃO
4/03/2012

VIA
01

[redacted]

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
[redacted]

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
1851083 / SSP-DF

TÍTULO DE ELEITOR
[redacted]

SEÇÃO
0004

ZONA
004

DATA DE NASCIMENTO
29/01/1978

NATURALIDADE
MARECHAL THAUMATURGO-AC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
RIO BRANCO-AC 09/08/2023

04350

[redacted]

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

CONSELHO REGIONAL DE MÉDICINA DO ESTADO DO ACRE

Certidão de Direção Técnica

Certifico para os devidos fins, que o estabelecimento **VALE SERVICOS MEDICOS LTDA**, nome fantasia , registro nº **425**, tipo de inscriçao **DEFINITIVA - REGULAR**, sito a **BECO DO BREJÃO 120 - BOSQUE**, na cidade de **RIO BRANCO/AC**, está funcionando sob a Direção Técnica do(a) Dr(a) **RONDSON FREITAS DO VALE**, inscrito com o CRM nº **1550**.

Por ser verdade, firmo a presente, para os fins de direito.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **01e2c8795d833ff60efcd5f92171cda243588854**

Emitida eletronicamente via internet em **25/08/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRMAC**: http://www.crmac.org.br/

Unimed Rio Branco
Sede Administrativa Unimed Rio Branco
www.unimedrb.com.br
Rua José de Melo, 418
69900-403 - Bosque - Rio Branco - AC
T. (68) 2106-4510

Jeito de Cuidar Unimed



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido do interessado e para fins de comprovação de aptidão técnica e desempenho profissional, que o Dr. **RONDSON FREITAS DO VALE**, médico regularmente inscrito no **CRM/AC sob o nº 1550**, com especialização em **CIRURGIA GERAL - RQE Nº: 739**, presta atendimentos regulares aos beneficiários da **Unimed Rio Branco**, inscrita no CNPJ sob o nº 84.313.741/0001-12.

Ressaltamos que os serviços prestados pelo referido profissional apresentam **excelente desempenho operacional**, com o fiel cumprimento de todas as obrigações assumidas, não havendo, até a presente data, qualquer fato que o desabone sob os aspectos **técnico** ou **comercial**.

Rio Branco - Acre, em 04 de novembro de 2025.

MARCUS VINICIUS SHOITI YOMURA:17682937831

Assinado de forma digital por MARCUS VINICIUS SHOITI YOMURA:17682937831
Dados: 2025.11.05 09:28:12 -05'00'

Marcus Vinicius Shoiti Yomura
Presidente

REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

El Rector del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta del Decano de la Facultad, expide el presente Título de

Doctor en Medicina

a favor de **Rondson Freitas do Vale**

en atención a que el mismo ha cumplido los requisitos establecidos para los estudios de la especialidad y ha realizado los ejercicios correspondientes para la culminación de los mismos, el día trece del mes de julio del dos mil seis.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad de Santiago de Cuba, a los trece días del mes de julio del dos mil seis.

Decano

Rector

Refrendado:

Secretaria General

Registrado al folio 590 v número 85616 del libro correspondiente a la Secretaría de este Centro de Educación Superior

Registrado al folio 0074 - V número 4303 del libro correspondiente a la Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo.



Universidade Federal do Ceará

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO

Apostila de Revalidação de **RONDSON FREITAS DO VALE**, registrado sob o nº 1096, livro F-02, fls 165, processo nº 30957/08-23 de acordo com o Art. 48, 1º da Lei 9394/96, Resolução CNE/CES 1/2002, DOU, Nº 29, Seção 1, de 13/02/2002 (pag. 11) e Resolução CNE/CES Nº 8, de 04/10/2007, DOU, Nº 193, de 08/10/2007, p. 49-50.

Fortaleza, 10 de fevereiro de 2011.

Diretor(a) da Divisão de Memória e Documentação

Reitor da UFC

UFC

CRM-AC

REGISTRO DE DIPLOMA

Diploma Registrado a fls. 88 no Livro nº 003 de acordo com a Lei nº 3.268 de 30 de Setembro de 1957

Inscrição no CRMAC nº 1550

Rio Branco, Ac, 14 de Março de 2012

Dra. Dilza Terezinha Ambros Ribeiro
Presidente

CRM - TO
Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins
Registrado sob o nº 5936
Fls nº 1769 do livro nº 17
Em 21 de janeiro de 2011
Marco Thurdes Casagrande
P/ Dr. Marcio T. de Oliveira
Presidente do CRM-TO

CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina do Estado do Acre

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Acre, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 12/04/2019, no livro nº 3, RQE nº 739, folha nº 70, a qualificação do médico,

RONDSON FREITAS DO VALE, CRM nº 1550,

na especialidade de

CIRURGIA GERAL

Com validade em todo o território nacional.

Rio Branco, 12 de abril de 2019

[redacted]

LEUDA MARIA DA SILVA DÁVALOS
PRESIDENTE

[redacted]

VIRGILIO BATISTA DO PRADO
PRIMEIRO SECRETARIO

CRM-AC

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado de Saúde
Fundação Hospital Estadual do Acre - FUNDHACRE
Programa Credenciado pela CNRM/MEC - Parecer nº 202 de 18/02/2016

Certificado

Certificamos que o Médico **RONDSON FREITAS DO VALE**, CRM Nº 1550 (UF/AC), CPF Nº 587.283.842-53, concluiu a Residência Médica na Especialidade de **CIRURGIA GERAL**, no período de 01/03/2017 a 28/02/2019, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei Nº 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Rio Branco - Acre, 11 de março de 2019.

[redacted]

Dr. Lúcio Brasil Coelho
Presidente
Fundação Hospital Estadual do Acre - FUNDHACRE

Dr. [redacted] Silva de Moura
Coordenador da Comissão de Residência Médica - COREME
Fundação Hospital Estadual do Acre - FUNDHACRE

Prof. Dr. Nilton Ghiotti de Siqueira
Supervisor do Programa
Fundação Hospital Estadual do Acre - FUNDHACRE

[redacted]
Titulado:

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

ALVARÁ

LOCALIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO, SANITÁRIO

C.M.C.	Nome Empresarial		
32955754000272	VALE SERVICOS MEDICOS LTDA		
CNPJ / CPF	**Nome Fantasia**		
[redacted]			
Abertura	**Porte**	**Licenciado em**	**Validade**
06/03/2023	Microempresa	12/07/2023	12/07/2027
Código e Descrição da Natureza Jurídica			**Área Total (m²)**
2062 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			22,40
Horário de Funcionamento			
387 - De Segunda-Feira das 07:00 às 17:00 até Sábado das 07:00 às 12:00			
Endereço Principal		**Complemento**	
RIO BREJAO, 120		EDIF PARK CENTER OFFICE SALA 14	
Bairro		**CEP**	**Área de Utilização (m²)**
BOSQUE		69900382	22,40

Atividade(s) exercída(s) no local.

Código	Descrição	Principal?	Grau de Risco	Âmbito
8599699	Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente	Não	Risco II	Sanitário
8630502	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de	Não	Risco III	Sanitário
8630503	Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	Sim	Risco II	Sanitário
8630599	Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente	Não	Risco II	Sanitário

Características Adicionais

Assinatura Digital

E5C3.AD8B.56D7.8C65.B13F.E103.2A56.9158

Para validação, faça a leitura do QR Code ao lado, ou acesse o seguinte endereço:
https://contribuinte.riobranco.ac.gov.br/autenticidade-de-documentos/ e informe a chave de autenticidade.

MANTER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL

Este documento expedido pelo poder público Municipal licencia apenas a(s) atividade(s) exercida(s) no local, sendo vinculado às condições sanitárias e urbanísticas, nos termos da Lei complementar nº 254 de 18 de outubro de 2023

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

PROTOCOLO DE VISTORIA – CREDENCIAMENTO DE OCS/PSA

Análise de condições físico-estruturais, técnicas, operacionais e higiênico-sanitárias

1 – CADASTRO:

Razão Social: Vale Serviço Medico Ltda
Nome Fantasia:
CNPJ: 82.955.754/0002-72
Endereço: Rua Hugo Carneiro, Nº 486 - Bosque.
Município: Rio Branco-AC - CEP:
Telefone: (68): 98108-7357
e-mail: rondon.valle@hotmail.com
Nome do responsável (contato):
Outras informações:

2 – SERVIÇOS OFERECIDOS: Cirurgia Geral e Cirurgia Pediatrica

3 – ÁREA FISICA:

3.1 – Construção com rachaduras ou vazamentos:
( ) Sim (X) Não
Obs:

3.2 – Iluminação:
( ) Natural ( ) Artificial (X) Adequada ( ) Inadequada
Obs:

3.3 – Ventilação:
( ) Natural ( ) Ventilador (X) Ar-condicionado ( ) Adequada
Obs:

3.4 – Piso:
Material liso e lavável (X) Sim ( ) Não
Limpo (X) Sim ( ) Não
Obs:

3.5 – Paredes:
Tonalidade clara (X) Sim ( ) Não
Lisas e laváveis (X) Sim ( ) Não
Impermeabilizadas até 2m de altura (X) Sim ( ) Não
Limpas (X) Sim ( ) Não
Obs:

3.6 – Locais de expurgo: ( ) Não se aplica
( ) Sim ( ) Não (X) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

3.7 – Mobiliário:
Superfícies lisas e impermeáveis (X) Sim ( ) Não
Obs: _____

3.8 – lixos:
Rotulado: ( ) Não se aplica (X) Sim ( ) Não
Saco próprio para uso hospitalar: ( ) Não se aplica (X) Sim ( ) Não
recipiente de paredes rígidas para perfuro-cortantes: ( ) Não se aplica (X) Sim ( ) Não
Obs: _____

3.9 – Gerador de energia elétrica:
( ) Sim (X) Não ( ) Adequado ( ) Inadequado
Obs: _____

3.10 – Processo de esterilização de materiais: (X) Não se aplica
( ) Estufas ( ) Auto-claves ( ) Adequado ( ) Inadequado
Obs: _____

3.11 – Água:
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.12 – Salas de Espera:
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.13 – Salas de Recuperação: (X) Não se aplica
( ) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.14 – Área administrativa:
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.15 – Sanitários para pacientes:
Separados por sexo: SIM (X) NÃO ( )
Barra de apoio nos banheiros: SIM (X) NÃO ( )
Condições de lavagens das mãos: lavatório, dispensador com sabão líquido, suporte com papel toalha, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento com pedal: SIM (X) NÃO ( )
Obs: _____

4 – COZINHA: (X) Não se aplica
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

5 – ENFERMARIAS: (X) Não se aplica
Número de leitos: Adulto _____ Infantil _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

6 – APARTAMENTOS: (√) Não se aplica
Número de leitos: Adulto _____ Infantil _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

7 – CENTRO CIRÚRGICO: (√) Não se aplica
Número de salas de cirurgia: _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

8 – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: (√) Não se aplica
Número de leitos: Adulto _____ Infantil _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

9 – SETOR DE PRONTO ATENDIMENTO: (√) Não se aplica
9.1 Equipe de Atendimento

Médico Clínico Geral	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Pediatra	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Cirurgião	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Anestesista	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Ginecologista-obstetra	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Ortopedista	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Neurocirurgião	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Enfermeiro	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Técnicos de enfermagem	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso

Outros: _____
Obs: _____

10 – EXAMES COMPLEMENTARES: (X) Não se aplica
Prazo de entrega: _____
Entrega de resultados/laudos via internet: ( ) sim ( ) não

10.1 Raio - x
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: _____

10.2 Ultrassonografia
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: _____

10.3 Tomografia
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: _____

10.4 Endoscopia
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: _____

10.5 Hemodinâmica
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: _____

10.6 Laboratório
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: _____

11 – NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONVENIADOS: 01
Obs: _____

12 – NÚMERO DE ESPECIALISTAS DISPONÍVEIS: 01
Obs: _____

13 – EQUIPAMENTOS:
Possui os equipamentos necessários de acordo com os procedimentos realizados: (X) Sim ( ) Não
Obs: _____

_____

_____

_____

14 – OBSERVAÇÕES: (Registrar itens julgados importantes, que não constem neste relatório, informando serem adequados/não adequados aos serviços oferecidos - Caso necessário poderão ser registradas no verso)

_____

_____

_____

PARECER DA VISTORIA:
(X) favorável ( ) não favorável
Obs: _____

_____

_____

_____

Rio Branco-AC, 25 de Novembro de 2025

[redacted]

RESPONSÁVEL PELA VISTORIA **REPRESENTANTE DA OCS/PSA**

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/ EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/ 4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA

CONTRATADO: **VALE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade de cirurgia geral.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 05 de janeiro de 2026 a 05 de janeiro de 2030

VALOR ESTIMADO: R$ 90.000,00 (noventa mil reais)
REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.
PROCESSO Nº: 65323.011157/2025-20
CONTRATO Nr: 02/2026
ID CONTRATAÇÃO : 160002 - 25/2026, 00394452000103-1-000562/2026.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do Comando de Fronteira Acre/ 4º Batalhão de Infantaria de Selva, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Colômbia S/Nº, bairro Bosque em Rio Branco – AC, CEP 69.909-700, inscrita no CNPJ sob o n° 09.655.599/0001-76representada neste ato pelo Senhor, **Coronel FÁBIO ROBERTO SANTOS ALCÂNTARA,** Ordenador de Despesas do Cmdo Fron AC/4º BIS, publicado no boletim interno BI, nº 77 de 28 de abril de 2025, inscrito no CPF sob o nº [redacted], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde **VALE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o n° 32.955.754/0002-72, estabelecida ao BC do Brejão, 120, CEP 69900-382, Bosque, Rio Branco-AC, neste ato representada pelo Sr(a). Representante Legal, **RONDSON FREITAS DO VALE** inscrito(a) no CPF sob o nº [redacted], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado contratado, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação [redacted]

infraconstitucional constante do edital de credenciamento, que integram o presente termo de contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Clínicas Médicas Especializadas, assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 horas diárias:

    1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

        1.1.1. Credenciamento de OCS, para prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade de cirurgia geral .

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando de Fronteira Acre/ 4º Batalhão de Infantaria de Selva de 06 de dezembro 2024, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.
5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.
6. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento.
7. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com utilização de ambulância, conforme valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FuSEx do Comando de Fronteira Acre/ 4º Batalhão de Infantaria de Selva para contratos de credenciamento - anexo N do edital, ou;
8. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com uso do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel subcontratado.
9. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.
10. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários

[redacted]

deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

11. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

    11.1. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo J deste Edital.

12. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência e as consultas e procedimentos médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.
13. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

    13.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
    13.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
    13.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

14. Equipara-se ao subitem 13.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.
15. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
16. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

    16.1. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.

17. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos desta Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

    17.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas

diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

17.2. Ao beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

18. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "S" do edital, não se incluem na presente contratação.
19. 18.1 Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins de que trata o item anterior
20. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) através do email fusexpmrbo@gmail.com, e a seção de auditoria de contas médicas a quem caberá tomar as providências subsequentes.
21. Nos casos de internação, de acordo com o Anexo A, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da [autoridade competente para tanto], conforme o modelo do Anexo II deste contrato.
22. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
23. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser sub totalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.
24. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via email: fusexpmrbo@gmail.com à Seção, a lista de pacientes internados.
25. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do Comando. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
26. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

27. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.
28. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:
29. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo P do edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.
30. CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço:
31.

31.1. No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no [redacted]

conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.

32. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.
33. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM 2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).

    33.1. Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;

    33.2. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela RM, após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,

    33.3. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da RM, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.

34. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até às 12 horas.
35. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre 1º (primeiro) e o 8º (oitavo) dia do mês subsequente, na Seção de Lisura de Contas Médicas do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do Comando da unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mas sequencia familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das tabelas acordadas, valor em R$ (reais) e relatório de conferência (espelho):

    35.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;
    35.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;
    35.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência e em ordem alfabética;

[redacted]

36. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

    36.1. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

37. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

    37.1. O Setor de Lisura do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco possuirá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório de glosa, contado a partir do término do prazo do subitem 32.5;

    37.2. O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa do anexo III deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

38. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

39. O prazo de vigência da contratação é de 5 (cinco) anos contados de sua assinatura, prorrogáveis por igual período na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

40. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

    40.1. Para OCS: : Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215845, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFUSOCSA; Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215844, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVOCSA; Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215842, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFCTOCSA e Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215843,Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAECBOCSA.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

41. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

42. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, e[redacted]

serviços que compõem o objeto deste Contrato.

43. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

44. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

45. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

46. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

47. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– Das acomodações para internação

48. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:
    - 48.1. Para oficiais e seus dependentes:
    - 48.2. Quartos privativos; e
    - 48.3. Quartos semi privativos;
    - 48.4. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:
    - 48.5. Quartos privativos;
    - 48.6. Quartos semi privativos; e
    - 48.7. Enfermaria de até seis leitos;
    - 48.8. Para cabos, taifeiros e soldados:
    - 48.9. Enfermarias de até três leitos; e Enfermarias gerais.
    - 48.10. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:
    - 48.11. Quartos semi privativos; e
    - 48.12. Enfermaria de até seis leitos.
    - 48.13. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

49. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.
50. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar p[redacted]

padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

51. No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I deste Contrato;
52. A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria de padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;
53. O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FuSEx - Anexo N do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;
54. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do servidor civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela AMB/92.
55. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital-Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares

56. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

57. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:
    - 57.1. Objeto – exames laboratoriais – pessoa jurídica subcontratada: Feitura de Anamneses Laboratoriais Ltda;
    - 57.2. Et Cetera.
58. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.
59. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.
    - 59.1. É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

60. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá [redacted]

como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo Posto Médico da Guarnição de Rio Branco, nos contratos anteriores.

61. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;
62. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;
63. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistiu expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Obrigações pertinentes à LGPD

64. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
65. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
66. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
67. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
68. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
69. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
70. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
71. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
72. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
73. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
74. 64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na

LGPD.

75. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANP D por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.
76. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

77. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do município de Rio Branco AC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
78. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Rio Branco/Acre, 05 de janeiro de 2026.

Pelo CONTRATANTE:

[redacted]

FABIO ROBERTO SANTOS ALCANTARA- Cel
Ordenador de Despesas do Cmdo Fron ACRE/4ºBIS

Pelo CONTRATADO:

[redacted]

RONDSON FREITAS DO VALE
Representante legal

TESTEMUNHAS:

[redacted]

DIEGO RAFAEL MORAES ALVES -2º SGT
Idt Mil [redacted] (MD/EB)

EUGENIO DIAS DE SOUZA – 2º SGT
Idt Mil [redacted] (MD/EB)

ANEXO I ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

Nome do Hospital:.....

Rua.....Nr.....Cidade.....UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....

Nome do responsável.....

Nome do médico assistente.....
CRM ..... CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital: R$.....;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R$ .....

Local e data:.....

Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: ..... CRM: .....

Observações:

a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;

b) A RM/UG-FuSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;

c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicação Exclusiva de Mão de Obra

d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via – RM/UG-FuSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____, AC...../...../.....

_____	_____
Nome e assinatura do beneficiário	Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente) _____,

Nr do PREC CP ou matrícula do SIAPE _____no(a) ☐ Hospital ou ☐ Clínica:

(Nome da Instituição)_____.

Com Diagnóstico de: _____
CID:_____

Cujos principais sinais e sintomas são_____

Justificativa para
internação:_____
_____

Caráter da Internação: ☐ Eletiva ☐ Urgência/Emergência

Tipo de tratamento: ☐ Clínico ☐ Cirúrgico

	79. Descrição dos Procedimentos (tratamento)	80. Quantidade	81. Código AMB
82.	83.	84.	
85.	86.	87.	
88.	89.	90.	

Data da internação: ___/___/_____

Data da cirurgia: ___/___/_____ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?

☐ Não

☐ Sim, descrição:

_____
_____, AC___/___/_____

_____

(assinatura e carimbo do médico)

[redacted]

ANEXO III ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicação Exclusiva de Mão de Obra

Lista – Índice de Glosa

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA

(4ª Companhia de Fronteira / 1956)

(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

Tabela de Glosa do FuSEx

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30% não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicação Exclusiva de Mão de Obra

19	Exame em laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

[redacted]

ANEXO IV ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)
91.

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCP_____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx_____
Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.
Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)
OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

[redacted]

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicação Exclusiva de Mão de Obra

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BIS
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
(Batalhão Plácido de Castro)

TERMO ENCERRAMENTO

Em razão da conclusão da instrução documental atinente ao processo administrativo NUP 65323.011157/2025-20, cujo objeto é O credenciamento da **R. C. SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM, de CNPJ 32.955.754/0001-72,** para prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade de CIRURGIA GERAL .

Em consequência que, que os respectivos autos sejam arquivados na seção de conformidade de registros de gestão da OM.

Rio Branco, AC, 26 de fevereiro de 2026.

LUCAS CALIXTO NOGUEIRA DA SILVA – Cap
Chefe da Salc